

الخدمة الاجتماعية فى القرن الحادى والعشرين نظرة مستقبلية

إعداد

الأستاذ الدكتور / عبد الخالق محمد عفيفى

عميد المعهد العالى للخدمة الاجتماعية — ببورسعيد
نائب رئيس مجلس إدارة الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين



مدخل لنشأة الخدمة الاجتماعية وواقعها فى مصر

تعد الخدمة الاجتماعية من الميّن الحديثة فى البلاد النامية^(١) بصفة عامة وفى بلدان العالم العربى ومنها جمهورية مصر العربية على وجه الخصوص.

ولقد نشأت الخدمة الاجتماعية تاريخياً من خلال التطورات التى مرت بها الرعاية الاجتماعية والتى كانت سابقة فى ظيورها على الخدمة الاجتماعية^(٢).

ولم تظهر الخدمة الاجتماعية بشكلها العلمى إلا خلال القرن العشرين نظراً لضغط الحاجة إلى ضرورة توجيه برامج وممارسات الرعاية الاجتماعية علمياً^(٣).

وقبل ظهور الخدمة الاجتماعية بمعناها العلمى، كانت هناك ممارسات غير علمية لأنشطة مرتبطة بالإحسان بقوة الرعى الاجتماعى والدوافع الدينية تجاه الأفراد المحتاجين إلى المساعدة.

ولقد أخذت هذه الممارسات الغير علمية تنوعات كثيرة ما بين مساهمات جمعيات خيرية حسب نوعيتها فى رعاية فئات معينة، وما بين

(١) عبد المنعم شوقى: مناهج الرعاية الاجتماعية فى المجتمع الاشتراكى القاهرة، وزارة الشؤون الاجتماعية، إدارة المعلومات، دار ومطابع الشعب، ص ٩.

(٢) الفاروق ذكى يونس، الخدمة الاجتماعية والتغير الاجتماعى، القاهرة، عالم الكتب، ١٩٧٨، ص ٨.

(٣) المرجع السابق ذكره، نفس الصفحة.

رعاية أفراد قادرين لأفراد غير قادرين^(١).

ومع التطور اتسع نطاق هذه الخدمات وتولدت خدمات جديدة متنوعة وفقاً لحاجة المجتمع ... وهكذا كانت الحاجة إلى مهنة يمكن من خلالها أن تنظم هذه المجهودات حتى يمكن أن نضمن نجاحها بشكل أكيد، وتأديتها لأهدافها، ويفضل تقدم العلوم الاجتماعية بنوعياتها المختلفة منذ مستهل القرون العشرين، ظهرت إلى الوجود مهنة الخدمة الاجتماعية^(٢).

وتحملت المهنة وطرقها المسؤولية تجاه الأفراد والجماعات والمنظمات في المجتمع مما أضفى عليها الشرعية، ويشترك في هذه المسؤولية اعتراف وتصديق الهيئات الحكومية والمؤسسات الخاصة التي تستخدم الأخصائيين الاجتماعيين في خدمة المجتمع من خلال أجزئتها ومنظماتها المختلفة بالمجتمع^(٣).

ولكن تعرضت الخدمة الاجتماعية في نشأتها لحملة من النقد من بعض علماء الاجتماع في مصر في الستينات والسبعينات عقب انتشارها في ربوع المجتمع المصري ووصفها البعض بأنها أحد فروع علم الاجتماع التطبيقي وليست مهنة مستقلة في ذاتها وأن طرقها الثلاثة ما هي إلا فنون عملية لعلم الاجتماع وغير مناسبة لظروف المجتمع المصري الذي تشغله

(١) عبدالحليم رضا عبدالعال: سياسات الرعاية الاجتماعية، القاهرة، دار النهضة العربية، ١٩٩٩، ص ٣٧.

(٢) سوسن عنهان، عبدالحالق محمد عفيفي، تنظيم المجتمع التطور وأجهزة الممارسة، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٩٨، ص ٧٠.

(٣) محمد سيد فهمي: أسس الخدمة الاجتماعية، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ١٩٩٨، ص ٢٩.

أعباء المعيشة والدعوى إلى الاشتراكية فضلاً عن التقاليد الأخلاقية الراسخة التى ترفض تدخل أحد فى شئون الفرد الحياتية الخاصة^(١).

ولكن هذه الحملات انتهت وفرضت المهنة نفسها على الواقع المصرى، كمهنة جاءت للعطاء على أسس علمية وقيمية ومهارية تستمد أساليبها من واقع القيم والأخلاقيات المصرية، بل قادرة على تطويع أدواتها لتتناسب كافة المتغيرات المتلاحقة^(٢).

وتأثرت مهنة الخدمة الاجتماعية بسمات المجتمع المصرى التى تؤكد

على:

- سيادة العادات والتقاليد والأعراف.
- القيم الدينية وتأصيلها.
- المسؤولية الاجتماعية
- التراحم الذاتى^(٣).

وستتناول فى النقاط التالية التغيرات التى طرأت على المجتمع المصرى وانعكاس ذلك على الخدمة الاجتماعية والتصور المقترح للخدمة الاجتماعية لمواجهة ذلك.

(١) على الدين السيد محمد: الخدمة الاجتماعية من المنظور المعاصر، القاهرة، نيبيل

للطباعة والنشر، ٢٠٠٠، ص ٧٨.

(٢) المرجع السابق ذكره، ص ٧٩.

(٣) عبدالحليم رضا عبدالعال: تنظيم المجتمع النظرية والتطبيق، القاهرة، ١٩٩٢،

أولاً: التغيرات التى طرأت على المجتمع المصرى والضرورة الحتمية لتطوير الخدمة الاجتماعية

منذ أواسط القرن العشرين وحتى اليوم واجهت مصر تغيرات عديدة
من أهمها:

(١) شيوع الفردية وليس الجمعية

وهى النتيجة الحتمية للتحويل من المجتمع الزراعى والتجارى البسيط
إلى التكنولوجيا بالغة العقيد، لتضفى المسحة الفردية على العلاقات الإنسانية،
بمعنى الانتقال من مرحلة العزوة والانتماء الجماعى إلى مرحلة التفرد
والمهارة الذاتية^(١).

فعندما وجهت الدولة مجهوداتها إلى القطاع الخاص فى ظل النظام
العالمى الجديد (الخصخصة) نجد أن الاقتصاد المعاصر انتهى وحل محله
التخصص والأداء والقدرة الذاتية وعلاقات تحكمها المصالح الشخصية.

(٢) انحسار الأسرة الممتدة

كانت الأسرة تجمع جميع أفراد العائلة الواحدة والآن تجمع الزوجين
والأبناء فقط مما أثمر عن غياب سلطة مجالس العائلة الكبيرة وأدى ذلك إلى
افتقاد الأمن للفرد عند الحاجة^(٢).

(١) على الدين السيد محمد: الخدمة الاجتماعية من المنظور المعاصر، مرجع سبق
ذكره، ص ٨٢.

(٢) المرجع السابق ذكره، نفس الصفحة.

(٣) التزام السكان

شهد القرن العشرين زيادة رهيبية فى أعداد سكان العالم وبلغت حوالى خمسة بلايين نسمة وفى عام ١٩٩٣ بلغت مصر ٦٠ مليون وانعكس ذلك سلباً على مستوى المعيشة والرفاهية، ونقصت الخدمات الاجتماعية نتيجة قصور الموارد المتاحة عن مواجهة هذه الاحتياجات^(١).

(٤) الحروب والتلوث وآثارها على المجتمع المصرى

شهد القرن العشرين الحروب العالمية وآثارها المدمرة وما نتج عنها من معوقين وضحايا ومصير سيئ للإنسان الذى يبحث عن يد العون والمساعدة^(٢). وكذلك الصراع العربى الإسرائيلى على مدار خمسون عاماً وما انعكس اجتماعياً واقتصادياً وسياسياً على المجتمع المصرى.

(٥) تفهقر سلطة الأسرة والدين فى هذا الوقت

تدهورت المعايير الدينية والأسرية فى الفترة الأخيرة بسبب ثورة العصر من وسائل اتصال وتكنولوجيا وأصابها الضعف والوهن بصورة كبير أفقدت المجتمع تحقيق الضبط والأمان الاجتماعى^(٣).

(١) ماجده علام، السيد عطية، الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية ومتغيرات العصر، الاسكندرية، المكتب الجامعى الحديث، ١٩٩٥، ص ٤٥.

(٢) نفس المرجع السابق، ص ٤٧.

(٣) محمود حسن محمد، مقدمة الرعاية الاجتماعية، القاهرة، مكتبة القاهرة الحديثة، ١٩٧١، ص ٢٦٥.

٦) التركيز على دور الحكومة فى الرعاية الاجتماعية

تحملت الدولة المسئولية الكاملة فى الرعاية الاجتماعية وأنشئت العديد من المؤسسات التى تساعد المحتاجين وذوى الاحتياجات الخاصة واتسعت مظلة التأمين الصحى والتأمينات الاجتماعية لتشمل معظم فئات المجتمع المصرى^(١).

٧) التطلع إلى التنمية الاجتماعية

وكانت الدول النامية أول من ركز على هذا الاتجاه للحاق بركب التقدم وتدعيم القدرات البشرية ومنظمات المجتمع والتحول التدريجى من نمط المساعدات العلاجية محدودة الأثر إلى التنمية الشاملة وصولاً إلى مستويات أكثر كفاءة وقدرة على تخطى الأزمات ورسم خطى المستقبل بقدراته الذاتية، وإبراز الحاجة إلى قيادات اجتماعية متخصصة^(٢).

٨) غزو الصحراء واطراء بناء المدن الجديدة

حيث أنه قد تم بناء اثنى عشر مدينة جديدة فى صحراء مصر الواسعة إلا أن القرن الواحد والعشرين سيشهد مزيداً من هذه المدن لمواجهة الزيادة المضطردة فى السكان، وكذلك نجد مشروعات غزو الصحراء بداية من مشروع مديرية التحرير فى الخمسينات إلى مشروع توشكى فى التسعينات من القرن الماضى.

(١) عبدالخالق عفيفى، مدخل إلى الرعاية الاجتماعية بين النظرية والتطبيق، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٩٥، ص ١٤١.

(٢) مدحت فؤاد فتوح، الخدمة الاجتماعية - مدخل تكاملى - القاهرة، المطبعة التجارية الحديثة، ١٩٩٢، ص ١٢٠.

٩) الاتجاه نحو الديمقراطية الكاملة

فقد انتهت مرحلة الثورة السياسية وكذلك الحكم الشمولى وتم الانتقال إلى مرحلة الديمقراطية الموجهة أو المقننة من خلال التعددية المحددة والآن تشير كل المؤشرات إلى الاتجاه بسرعة نحو الديمقراطية المتكاملة.

١٠) سيادة الخصخصة والاقتصاد الحر وانعكاس ذلك على الرعاية

الاجتماعية

منذ السبعينيات والمجتمع المصرى يتجه من الاقتصاد الشمولى إلى الاقتصاد الحر حيث ظهر مفهوم الخصخصة وبدأ دور الدولة الاقتصادى ينحسر وبدأ الاتجاه إلى تحوّل القطاع العام إلى قطاع خاص وحدثت تحولات كبيرة فى المجتمع المصرى انعكست على الرعاية الاجتماعية وأثرت بالضرورة على مسار الخدمة الاجتماعية فى مصر.

١١) التداعيات الاقتصادية والاقتصادية العالمية وانعكاسها على مصر

انعكست التداعيات الاقتصادية العالمية حيث ظهروا التجمعات الاقتصادية واتفاقية التجارة العالمية (الجات) حيث انعكست على الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والمعيشية للفرد والأسرة والمجتمع.

وانعكست هذه التغيرات التى طرأت على المجتمع المصرى والتى أصبحت جزء من نسيجه على الخدمة الاجتماعية سواء فى الممارسة العملية أو الأطروحات النظرية، لذلك نجد أن تحديث الخدمة الاجتماعية ومواكبتها لهذه التغيرات ضرورة حتمية فى إطار العلم والتطبيق أو بتعبير متكافئ النظرية والممارسة، وقد أوضحت العديد من الدراسات الإمبريقية وجود

فجوة واسعة بين أساليبنا المهنية ومعطيات العصر^(١).

وذلك لأسباب من أهمها:

⇐ أن الخدمة الاجتماعية ظلت عند الكثيرين خدمات اجتماعية ومساعدة الفقراء والجانحين والمشردين والمعوقين.

⇐ أهدافنا لتحقيق ما يسمى بالتنمية الاجتماعية مازالت أهداف باهتة هلامية لم تأخذ مكانها نحو التطبيق فإذا كانت التنمية تعنى مزيداً من الرفاهية ومزيداً من الصحة ومزيد من التعليم، فأين تقف مهنة الخدمة الاجتماعية بين هذه الأهداف.

⇐ لم نوفق في استحداث تنظيم مؤسسى خاص بالخدمة الاجتماعية فى الأحياء المختلفة يمارس ما يعرف فى الأحياء الأمريكية C.O. Centers^(٢) مراكز خدمة المجتمع.

إذاً لابد على المجتمع بكل مستوياته الإقليمية والجغرافية تنسيق الجهود الاجتماعية واستحداث وتحريك وتطوير ومعالجة وتغيير كل من عنصرى التنمية (الإنسان - البيئة) كما تتمثل فى جهود الخدمة الاجتماعية وممارسة الأنشطة من خلال تنظيم مؤسسى خاص لديه من الاصلاحيات والسلطات ما يحقق هذه الأهداف ويتغلب على السلبات التى يمكن^(٣) حصرها

(١) عبدالخالق محمد عفيفى: تنظيم المجتمع فى إطار التحديث والمعاصرة، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٩٧، ص ١٧.

(٢) عبدالخالق محمد عفيفى: تنظيم المجتمع فى إطار التحديث والمعاصرة، مرجع سبق ذكره، ص ١٧.

(٣) نفس المرجع السابق، نفس الصفحة.

فى الآتى:

- السمة السلبية للمواطن المصرى تجاه المشكلات والاعتماد على جهود الدولة وحدها.
- ضعف المشاركة الشعبية.
- افتقار أحياء بأكملها إلى الخدمة الاجتماعية.
- سمات القدرية واللامبالاة وافتقاد الحس الاجتماعى.

ثانيا: مستقبل الخدمة الاجتماعية فى القرن الحادى والعشرين

لن تستمر مهنة الخدمة الاجتماعية فى اهتمامها فقط بالقضايا التى واجهتها فى الثمانينات وأوائل التسعينات، ولكنها سوف تواجه قضايا جديدة والأكثر تأثيرا بين تلك القضايا هى "التحولات السياسية والاجتماعية والاقتصادية" ويجب على الخدمة الاجتماعية أن تجمع مواردها لمواجهة تلك التحولات ومواجهة تنوع العملاء وتزايد الاختلافات المستقبلية المتوقعة بينهم، وسوف تتسم البيئة التى تعمل فيها الخدمة الاجتماعية باتجاهات مجتمعية متوقعة مثل:

- تزايد أعداد المسنين الذين سوف يحتاجون لخدماتها.
- تزايد أعداد الفقراء.

كما أن استمرارية الخلاف الصحى فى الآراء الذى اتسم به نمو مهنة الخدمة الاجتماعية سوف يوجد التعاون الضرورى لعبور المهنة للقرن الحادى والعشرين كما أن نمو التراث على أساس ممارسات امبيريقية سوف يعطى رؤية جديدة لتحسين ممارسة الخدمة الاجتماعية وتقديم إضافات جديد

لأساسها المعرفي^(١).

أهم التحديات التي تواجه الخدمة الاجتماعية في القرن الحادي والعشرين هي^(٢):

- (١) الظروف السياسية العامة للدولة إزاء خدمات الرعاية الاجتماعية.
- (٢) الأوضاع والظروف والضغوط الاجتماعية.
- (٣) الاتجاهات السكانية.
- (٤) التغيرات الاجتماعية والتغيرات في الأسرة.
- (٥) التغيرات التكنولوجية والتقدم العلمي.
- (٦) التقدم في العلوم الطبية (خدمات تقدم العمر).

وللتغلب على هذه التحديات لابد من التفكير في الآتي:

- (١) تحديد هوية ممارسة الخدمة الاجتماعية وتعليمها وربط وتحديد المفاهيم بتطوير الأساس المعرفي الدقيق.
- (٢) ربط سمات المجتمع المتزايد في التنوع والاختلاف بتطوير المناهج ونماذج الممارسة.
- (٣) تقوية الصلة الوثيقة للبحث في الخدمة الاجتماعية في تحديد وعلاج المشكلات الاجتماعية.

(١) Hoffman Kay S., Alvin L. Sallee, Social Work Practice: Bridges to Change (Boston: Allyn and Bacon, 1999. P. 315.

(٢) يوسف شرارة، مشكلات القرن ٢١ والعلاقات الدولية (القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب) ١٩٩٧، ص ٢٠، ٢٥.

٤) إعادة صياغة العلاقة بين برامج تعليم الخدمة الاجتماعية وضرورة أحداثها تغيير اجتماعي مرغوب فيه.

ثالثاً: إطار مقترح لمحددات الخدمة الاجتماعية فى إطار التحديث والمعاصرة

تمارس مهنة الخدمة الاجتماعية فى الوقت الحاضر فى العديد من المؤسسات، وأصبح لها من الأهمية واكتسبت تصديقاً مجتمعياً فى كافة المجتمعات وامتدت خدماتها لتشمل مساعدة الناس على حل مشاكلهم الشخصية والأسرية أو مشكلات الجيرة والمشكلات المحلية، ومؤشرات العصر تشير إلى الخدمة الاجتماعية مهنة نشأت لتبقى وتستمر فى العقود التالية وسوف تنمو وتوسع فى خدماتها لتواجه تحديات العصر وتتواءم مع المتغيرات المختلفة.

وتقترح اطار تصورياً للخدمة الاجتماعية فى اطار التحديث والمعاصرة تحدد فى المحددات التالية:

(أ) المحلية

ونقصد بها أن تعتمد الخدمة الاجتماعية على مناهج وأساليب وأهداف تنبع من الواقع المحلى بكل معطياته الثقافية والاقتصادية والاجتماعية والتشريعية والتنظيمية وهذا لا يتعارض مع اتجاهات العولمة والكوكبية وغيرها فبالرغم من تلك الاتجاهات إلا أن الخصوصية المجتمعية مازالت حتى الآن ميزة للمجتمعات، فبالرغم من عالمية العلم. إلا أن هناك خصوصية فى الممارسة وفى الأهداف والتقنيات ولهذا نرى ضرورة الاعتماد على المحلية فى الممارسة بالرغم من عالمية المهنة.

(ب) تعدد مستويات الممارسة في الخدمة الاجتماعية

هناك مستويات لممارسة الخدمة الاجتماعية استحدثت في الفترة الأخيرة تناسب التغيرات التي طرأت على البناء الكلي للخدمة الاجتماعية وهي:

Macro Social Work	البناء الشمولي
Micro Social Work	البناء الاكينيكي: (المصغر)
Mezzo Social Work	البناء التوسطي

وأهم محددات هذا التطور:

- هدف الخدمة الاجتماعية هو: احداث تغيير للأفضل.
- أساليب التغيير هي: التمكين - التيسير - التفاوض - التعاقد - المصالحة - التوجيه - الاصلاح - التمويل.
- مستويات الخدمة الاجتماعية هي:

المستوى الأول: المستوى العلاجي

الهدف: علاج مشكلة معينة

المؤسسة: وحدات محلية - مركزية - أولية - ثانوية.

الأساليب: تحديد المشكلة - حجمها - عواملها - تداعياتها - التخطيط
لوضع الخطة - التدخل المهني - استحداث جماعات العمل

وجماعات الواجبات - المتابعة والتقويم^(١).

المستوى الثانى: المستوى الوقائى المكبر

هو المستوى الذى يرتفع بأنشطة الخدمة الاجتماعية إلى مراكز اتخاذ القرار وإصدار التشريعات ورسم السياسة الاجتماعية العامة للمجتمع، فهو لا يعنى بعلاج مشكلة محددة فى أحد الأحياء أو القطاعات، ولكن يركز على إعادة صياغة السياسة الاجتماعية والإدارات الاجتماعية والتشريعات لتحقيق مستوى اجتماعى أفضل لمجموع المواطنين وتجنب المجتمع المشكلات والتداعيات المتوقعة.

الهدف: تحقيق مستوى الرفاهية الاجتماعية

المؤسسة: وحدات مركزية للتخطيط والتنظيم

- الأساليب:**
- المسوح والدراسات الاجتماعية والاستطلاعية
 - الإحصاءات الحيوية والتقارير السنوية
 - حصر المشكلات والاحتياجات
 - بحوث تقويمية
 - التخطيط طويل الأجل
 - اصدار التشريعات المناسبة
 - المتابعة والتقويم

(١) عبد الخالق عفيفى: تنظيم المجتمع فى اطار التحديث والمعاصرة، مرجع سبق

المستوى الثالث: المستوى التنظيمى

وهو مستوى مستحدث بلورته وفرضت أهميته التطورات المعاصرة فى بناء الخدمة الاجتماعية المعاصرة وهو يقف وسطاً بين المستوى الكبير Macro والمصغر تحت مسمى Mezzo Social Work.

والمقصود بها جهود الخدمة الاجتماعية لترشيد وتقويم الأجهزة ذاتها التى تمارس التدخل المهنى، ويهدف إلى ترشيد وتقويم أدوات التدخل المهنى والاعداد الأمثل لمؤسسات الخدمة الاجتماعية، مستخدماً فى ذلك النقد والتقويم الذاتى وحساب الجدوى والفاعلية وقياس كفاءة العاملين.

(ج) التكامل فى الممارسة

يتضح التكامل من فكرة التالى الزمنى فى ظهور الطرق المهنية بدأً بطريقة خدمة الفرد وما تلاها من ظهور خدمة الجماعة ثم طريقة تنظيم المجتمع.

وظهرت فكرة التكامل فى المجتمع الأمريكى بسبب ظروف نلخصها

فيما يلى:

⇐ منذ بداية التسعينيات بدأت بحوث لتقييم جهود الخدمة الاجتماعية فى التدخل وثبت منها أننا نستثمر الخدمة الاجتماعية أساساً فى خدمة الفرد وبمقارنة ذلك بدراسات تقييم ناتج العمل ثبت منها عدم فعالية الاعتماد على خدمة الفرد.

⇐ ظهرت منذ الستينات مشاكل خطيرة واجهت المجتمع ولم تستطع الخدمة الاجتماعية مواجهتها بكفاءة وقد يرجع السبب فى ذلك إلى:

- الإعداد: فكان حتى سنة ١٩٧٠ على مستوى الماجستير المتخصص والممارس العام.
- الممارسة: ثبت أن الأخصائي هو أخصائي اجتماعي قيل أن يكون أخصائي طريقة ما فهو يستخدم كل الطرق.
- المؤسسات: كانت جامدة وذات أهداف لا يمكن الخروج عليها فأصبحت مرنة.

وظهور طريقة خدمة الفرد كطريقة مبنية سابقة على طريقة خدمة الجماعة وطريقة تنظيم المجتمع وتأثيرها قد امتد إلى هاتين الطريقتين، فتحوّلت طريقة خدمة الجماعة من التركيز والاهتمام بالأنشطة الترويجية واستثمار أوقات الفراغ إلى الأنشطة العلاجية، وبدأت طريقة تنظيم المجتمع في التحول عن ممارسة الأنشطة المجتمعية وطرق العمل الاجتماعي والعمل الجماهيري إلى الاهتمام بالأنشطة المرتبطة بتنسيق وتخطيط الخدمات وهو ما يرتبط بأفكار تتفق مع مطالب النظام مثل التوازن والتناغم والتكامل الوظيفي... الخ.

ويستخدم كلمة (التكامل) للدلالة على ما يلي:

- ⇐ إزالة الفوارق أو إيجاد خصائص مشتركة بين النظم والنظم الفرعية وكذلك التنظيمات المختلفة والمتنوعة داخل النسق الكلي.
- ⇐ التحول من التشتت والتفكك إلى التجانس والانسجام أى تجميع وتوحيد الأجزاء أو المكونات الفرعية فى كل أو نسق واحد والتماسك والتناسق بين الوحدات الجزئية لكى يمكن أداء الوظائف اللازمة للحفاظ على استمرار الكل وتطوره.

ونحد مفهوم (التكامل فى الخدمة الاجتماعية) بأنه العمل بالطرق فى مجالات أو ميادين النشاط بحيث يعمل الأخصائى الممارس بكل الطرق الثلاثة فى مجال العمل الذى يواجهه وطبقاً لما يتطلبه الموقف. وكذلك فالتكامل يشير إلى الانسجام والتوافق بين مختلف عناصرها (قيم — أهداف معرفية — تصديق مجتمعى — طرق).

وتأكيد على (وحدة التكامل فى الخدمة الاجتماعية) نعرض هذه المظاهر التى تؤكد التكامل فى الطرق الثلاثة وهى:

- ⇐ الأهداف والقيم مشتركة.
- ⇐ ارتكاز أنشطة المهمة على حل المشكلات.
- ⇐ استخدام ديناميات الجماعات بكل الطرق.
- ⇐ ادراك المهنة لضرورة ايجاد قاعدة نظرية لها.
- ⇐ تعليم وتدريب الأخصائيين على أساس الممارسة المهنية.
- ⇐ ارتكاز الممارسة على قاعدة من العلوم الاجتماعية.

ولتحديد العلاقات المطلوبة بين الطرق المهنية الثلاثة للتوصل إلى خدمة اجتماعية تنموية متكاملة وحقيقية فى مصر، فاتجاه المهنة أن تكون تنموية يرتبط وإنجازها الأهداف التنموية فيغلب المنطق التنموى لطريقة تنظيم المجتمع على كافة الطرق المهنية الأخرى، وهذا هو ما يثير قضية البحث عن العلاقة بين الممارسة الدعوة للبحث عن العلاقة بين الممارسة استرشاداً بمهارات ومجالات وقيم الخدمة الاجتماعية.

(د) التوطين

التوطين هو تكييف طبيعة الخدمة الاجتماعية لظروف المجتمع

المصرى وتراثه الثقافى والحضارى والاجتماعى ويرجع ذلك إلى أن الخدمة الاجتماعية نشأت ونمت فى مجتمع مختلف عنها تماماً.

ولذلك يتطلب التوطين ضرورة التركيز على تحقيق المتطلبات التالية:

- ⇐ تحديد وظائف المهنة بحيث تكون أساسية وليست ثانوية فى المجتمع.
- ⇐ تحديد الوسائل التكنولوجية التى يمكن استخدامها بكفاءة لتحقيق تلك الأهداف.
- ⇐ التوصل إلى الأساليب التقليدية التى تستخدمها لتعليمها أو لتبذيرها واستخدامها كتكنولوجيا مهنية.
- ⇐ تكوين فلسفة وإطار قيمي للمهنة بما يتفق وتراث المجتمع التاريخى وأيديولوجيته وديانته.
- ⇐ اختيار وتكوين قاعدة طمية متلائمة مع الأهداف التى تسعى إليها المهنة.
- ⇐ اختيار وإبتكار مهارات تسهل الممارسة المهنية فى المجتمع.
- ⇐ مراعاة الظروف المحلية والإقليمية المميزة للمجتمع كلما أمكن بجانب مراعاة الظروف الثقافية العامة.
- ⇐ توفير نظام للاعداد المهنى والتدريب متوائماً مع الإمكانيات.
- ⇐ تحديد مجالات العمل وتقدير ثقل كل مجال بالنسبة للمجالات الأخرى فى ضوء الأهداف القومية.
- ⇐ مراعاة التوازن المنطقى بين ما هو أصيل ومعاصر.

ولتحقيق المتطلبات السابقة يجب على الأخصائيين الاجتماعيين

ادراك المراحل التالية:

- ⇐ المرحلة السلبية ... يتم فيها استقبال الخدمة الاجتماعية كما هي فى المجتمع الذى نشأت فيه.
- ⇐ إدراك وتسجيل ما تكشف عنه الممارسة من نواحى القصور.
- ⇐ توطین متضمنات الممارسة التى تم التوصل إليها.
- ⇐ إعادة التوطين لمتضمنات الممارسة التى انتهت إليها الجهود المهنية عند نقطة زمنية محددة.

ويستلزم (التوطين) اتخاذ الإجراءات التالية:

- ⇐ دراسة النمط الأمريكى وتحديد الظروف الثقافية التى ساهمت فى تشكيله.
- ⇐ دراسة الخبرات والدروس المستفادة من محاولات توطین المهنة فى مختلف المجتمعات.
- ⇐ تحديد الظروف الثقافية فى المجتمع والتى يمكن أن تؤثر فى مكونات الخدمة الاجتماعية.
- ⇐ بذل الجهود فى التوطين عن طريقة الممارسة واليحوث والتنظير والإعداد المهني والتدريب.

وتأسيساً على ما سبق فإن بناء نظرية للممارسة تتسق مع المتطلبات التى تنشأ فى ظلها والتى لا تنقيد بالنماذج أو القوالب المستوردة تحتاج إلى

جهود عديدة ومتنوعة ومكثفة لأن لها سبل عديدة منها الموضوعية مع مراعاة خصوصية المجتمعات المصرية التى تتمثل فى ضرورة تبني اتجاه علمى من رافدين هما:

(١) يعتمد على حصر النماذج النظرية وغربلتها وتجميعها واستخلاص المؤشرات الضرورية منها والتي نراها صالحة ومتسقة ومتناغمة مع السياق الاجتماعى.

(٢) رافد اختياري يكون أمامنا الفرصة سانحة لمحاولة البدء بممارسة هذا النموذج المقترح فى الواقع المعاش للحكم على أهمية أو عدم أهمية أو تحديد الجوانب الضرورية فيه والتي تحتاج إلى دعم نظرى أو مسلمات تم التوصل إليها من خبرات ميدانية موثوق فيها، والمهم أنه سيكون قابل للتطويع والتشكيل حتى نصل به إلى مستوى الحكم بجرأة بإمكانية استخدامه من جانب الممارسين.

(هـ) المدخل التنموى Andevelopmental Approach to C.O.

هو إطار للتدخل المهني فى الخدمة الاجتماعية للمشاركة فى تحقيق أهداف التنمية الشاملة للمجتمع على أسس علمية وأساليب نابغة من الواقع بمقتضاه وإمكاناته لتحقيق أفضل مستوى ممكن من الرفاهية للإنسان.

أهدافه

- (١) المساهمة فى تعديل إيجابى للنموذج القومى للشخصية المصرية.
- (٢) زيادة فاعلية الخدمات المتاحة.
- (٣) استحداث خدمات فى حدود الإمكانيات.
- (٤) تحويل الخدمة الاجتماعية من المحلية إلى الشمول والكلية.

(٥) الاسهام الفعلى للخدمة الاجتماعية فى جهود التنمية فى حدود إمكاناتها.

خصائصة

- (١) الخدمة الاجتماعية التنموية لیس طريقة لحل مشكلة ولكن أداة لتحقيق التنمية الكلية للمجتمع.
- (٢) التنمية تعنى زيادة كفاءة الإنسان وصقل قدراته إلى جانب زيادة الإنتاج والعائد الزراعى أو الصناعى أو التجارى.
- (٣) مؤسساتها لابد وأن تتمثل فى الأجهزة الخدمية المركزية.
- (٤) مداخلها العلمية مستقاة من نظريات التغير الاجتماعى والتنمية.
- (٥) عملياتها لابد وأن تعتمد على البحث — التخطيط — التنسيق والتنفيذ والتقييم والمتابعة.

مقوماته

(١) المؤسسة

مركزية ومجالس محافظات أو مدن أو قرى لها صلاحيات التخطيط والتنفيذ ويمثل فيها وظيفياً المنظم الاجتماعى مثل المجلس القومى للطفولة والمجلس الأعلى للشباب والرياضة والمجلس القومى للسكان والمجلس القومى للمرأة.

(٢) الأهداف

تنموية وليست علاجية إما تنمية الإنسان أو الإنتاج أو كليهما.

(٣) المنظم الاجتماعى

يكون من الباحثين الحاصلين على الماجستير على الأقل أو دبلوم

عالي في التخصص التتموى ويتم بمهارات البحث والتخطيط والتنظيم والتفاوض وقيادة اجتماعات جماعات العمل ومتابعة أنشطتها ومن الممكن أن يتمثل المنظم الاجتماعى فى مجموعة من الخبراء على أن يكون الأخصائى الباحث مقررًا للجنة.

(٤) النظريات العلمية

والنماذج المختارة لقيادة عمليات التنمية البنائية الوظيفية التثقيفية، النموذج المثالى، النموذج النفسى الاجتماعى.

(٥) الأنشطة التنموية

تتمثل فى تنمية الإنسان من خلال:

- (١) أنشطة مخططة لتنمية السمات الشخصية للفتيات والشباب.
- (٢) أنشطة لمحو الأمية بكل أشكالها اللغوية والاجتماعية والسياسية والثقافية.
- (٣) زيادة كفاءة العملية التعليمية ومراكز التدريب المهنى.
- (٤) زيادة كفاءة الخدمات الصحية.
- (٥) الترشيد الاجتماعى لتحديد وضبط النسل.
- (٦) الترشيد الدينى لتدعيم القيم الأخلاقية والالتزام ونبذ الاعتمادية.

كما تتمثل فى تنمية إمكانات المجتمع من خلال:

- (١) الترشيد لزيادة كفاءة المصانع الانتاجية.
- (٢) الترشيد الزراعى.
- (٣) تنمية مشروعات غزو الصحراء وبناء المدن الجديدة.
- (٤) مفاهيمها تشتق من الإطار العلمى للنظرية أو النموذج.

- (٥) التدخل المهني يعتمد على الأداء الفريقى وليس الفردى.
- (٦) المنظم الاجتماعى هو: الخبير والمخطط والباحث والمنسق والميسر.
- (٧) تخضع عمليات التنمية للتخطيط المرحلى على المدى الطويل وعلى المدى القصير.
- (٨) عمليات التنمية تسمح بمراعاة الأولوية من بين: تنمية الإنسان الاختبار فى الأولوية بين التنمية العقلية أو الصحية أو الثقافية أو مهارية: وتنمية الأجهزة الانتاجية - تنمية القرى أم الحضر - أم المدن الجديدة.
- (٩) التنظيمات المساعدة لتحقيق الأهداف.

(٩) التعددية العلمية

وهذا المحدد يدور حول ألا تظل الخدمة الاجتماعية أسيرة لثالب موحد، فإذا كان الغرب قد استحدثت مداخل متعددة ونماذج متباينة لممارسة الخدمة الاجتماعية فى المجتمع فإن الضرورة تقضى فى مجتمعاتنا الأخذ بأسلوب التعددية والاختيار الحر للمداخل العلمية التى تناسب طبيعة وظروف المجتمع المصرى.

(ز) الإعداد العلمى والمهارى للأخصائى الاجتماعى

التحدى الذى يواجه الخدمة الاجتماعية فى القرن الجديد يتطلب ممارس لديه أدوات وتكنيكات من خلالها يستطيع أن يؤثر بفاعلية فى المجتمع، ولهذا يجب أن نهتم بالكيف وليس بالكم فى إعداد الأخصائيين الاجتماعيين وأن نهتم بالاختيار والسمات الشخصية وأن يجمع الاعداد بين الجانب العلمى المعرفى والجانب المهارى التطبيقى.

ولذلك تحددت ثلاثة مستويات الأخصائى الاجتماعى:

أخصائى اجتماعى ممارس

للتعامل مع المشكلات الفردية والعمل مع الجماعات ومع مشكلات المجتمع المحلى المحدودة وهو من الحاصلين على البكالوريوس فى الخدمة الاجتماعية.

أخصائى اجتماعى مهنى

وذلك للتعامل مع المشكلات الأكثر تعقيدا والتي تتطلب تعاون مع مختلف الأجهزة والمؤسسات المحلية ومن الحاصلين على درجة الماجستير.

أخصائى اجتماعى باحث ومخطط

وهو يتعامل مع المحور التئوى الشمولى وللتعامل مشكلات الجميع المجتمع ككل فى المحور المكبر (المكرو) وهو من الجزاء ومن الحاصلين على درجة الدكتوراه فى الخدمة الاجتماعية.

خاتمة وتعقيب

وبعد فإن هذه الورقة العلمية محاولة على الطريق ومساهمة متواضعة لتحريك العمل لبناء خدمة اجتماعية عربية مصرية قادرة على المساهمة بإيجابية فى مشكلات المجتمع العربى والمجتمع المصرى المعاصر يصبح لها خصوصية فى الأهداف وفى الأساليب وبالتالى فى الإعداد، خدمة اجتماعية تستفيد من المعطيات العالمية ولكنها لا ننقلها حرفيا بل نستوعبها ونهضمها ونفرز منها خدمة اجتماعية تفاعلت مع مجتمعنا وتراثنا قادرة للتعامل الإيجابى مع مشكلات ومعطيات العصر.

والله الموفق،،،

